CIRE LANGUEDOC-ROUSSILLON

Le point épidémio

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 2013-30 / 25 juillet 2013

Page 2	| Présentation du système d'alerte canicule et santé |
Page 3	| Fiche de surveillance liée au risque canicule |
Page 7	| Fiche thématique gastro-entérite |
Page 8	| Fiche thématique surveillance des maladies respiratoires |
Page 10	| Fiche de surveillance des maladies vectorielles |
Page 12	| Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité |
Page 13	| Quelques rappels effectués par la plateforme de veille et d'urgence sanitaire sur Chaleurs estivales - Pollution à l'Ozone - Risques alimentaires - Mesures de prévention |

| Points clés |

Evaluation de la situation sanitaire au 25 juillet 2013 :

- **L'activité globale et les indicateurs surveillés dans le cadre des risques liés à la chaleur varient dans des valeurs ou proportions habituellement observées à cette période de l'année**
- **Gastro-entérite : on note une légère hausse des diagnostics de gastro-entérite dans les données SOS Médecins Nîmes et Perpignan sur les 3 dernières semaines et une très légère hausse des diagnostics réalisés aux urgences.**
- **Maladies respiratoires : les regroupements de diagnostics suivis ne montrent pas de tendance particulière**
- **Maladies vectorielles : aucun cas autochtone de chikungunya ou de dengue n'a été détecté en région Languedoc-Roussillon**

| Liens vers les bulletins de l'InVS |

Pour consulter la page dédiée à la surveillance, les définitions de cas et la conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9), cliquez ici.

Point sur la surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) au 23 juillet 2013 : cliquez ici.

Bulletin hebdomadaire international n°409 du 17 au 23 juillet 2013 : cliquez ici.

Bulletin national d'information SOS Médecins du 23 juillet 2013 : cliquez ici.

| PRESENTATION DU SYSTEME D'ALERTE CANICULE ET SANTE |

Le **Plan National Canicule (PNC)** a été remanié. En 2013, il comporte alors 4 niveaux correspondant aux couleurs des cartes de vigilance Météo-France :

- Le niveau 1 « veille saisonnière » correspond au niveau de vigilance météorologique vert, actif du 1er juin et le 31 août ;
- Le niveau 2 « avertissement chaleur » correspond à la vigilance météorologique jaune ; si la situation le justifie, il permet la mise en œuvre de mesures graduées et la préparation à une montée en charge des mesures de gestion par les Agences régionales de santé ;
- Le niveau 3 « alerte canicule » correspond à la vigilance météorologique orange ; il est déclenché par le préfet de département ;
- Le niveau 4 « mobilisation maximale » répond au passage en vigilance rouge pour le risque canicule sur la carte Météo France ; il est déclenché au niveau national par le Premier ministre, en cas de canicule intense et étendue sur une large partie du territoire, associée à des phénomènes dépassant le champ sanitaire.

La version 2013 du PNC est consultable en cliquant ici.

Seuils des IBM* définis pour chaque département de la région Languedoc-Roussillon (en °C) :

Département	Seuil IBM min	Seuil IBM max
Aude	22	35
Gard	23	36
Hérault	22	35
Lozère	18	32
Pyrénées-Orientales	23	35

* IBM = Indice biométéorologique, calculé à partir de la moyenne des températures minimales ou maximales sur 3 jours

Dans le cadre du système d'alerte canicule et santé, la Cire Languedoc-Roussillon suit un certain nombre d'indicateurs regroupés dans la fiche thématique « risque canicule ».

| Niveaux d'alerte canicule en région Languedoc-Roussillon |

Les 5 départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en veille saisonnière.

| Prévisions météorologiques |

Les cartes de vigilance météorologique de Météo France sont actualisées tous les jours à 10h et à 16h et autant de fois que nécessaire si la situation le nécessite. Vous pouvez les consulter, ainsi que les recommandations associées à la vigilance, en cliquant ici.

→ Retour au sommaire

I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

| EN BREF |

Les diagnostics contenus dans l'indicateur chaleur sont moins fréquents depuis la semaine 2013-27. L'indicateur varie dans des valeurs habituellement observées en période estivale.

Le nombre de passages aux urgences pour malaise est relativement stable (moins de 2% du total des passages aux urgences).

Le pourcentage de passages aux urgences pour infection urinaire ou colique néphrétique a très légèrement augmenté ces 7 derniers jours (de 0,5% en moyenne à 1%). Une tendance similaire est observée dans les diagnostics d'infection urinaire posés par les médecins des associations SOS Médecins (retrouvée plutôt chez les 15-74 ans).

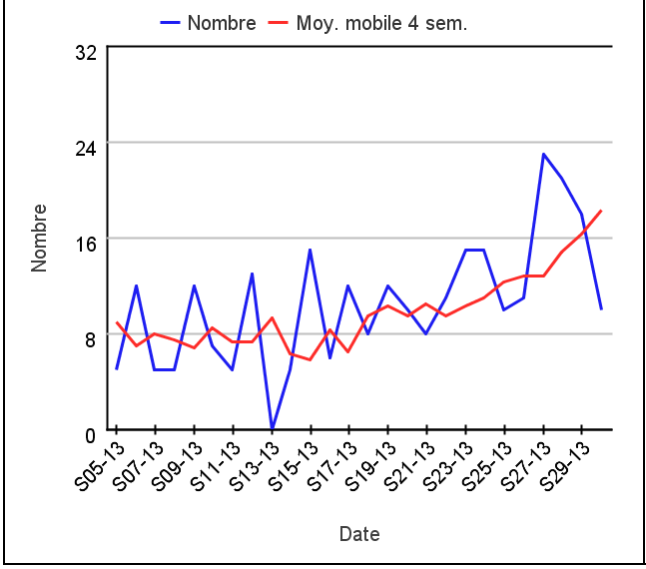
L'activité des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan est stable, quel que soit l'âge considéré.

Les appels pour motif « chaleur » et les diagnostics de coup de chaleur varient dans des valeurs habituelles pour la période considérée.

| INDICATEUR CHALEUR – RESEAU OSCOUR® |

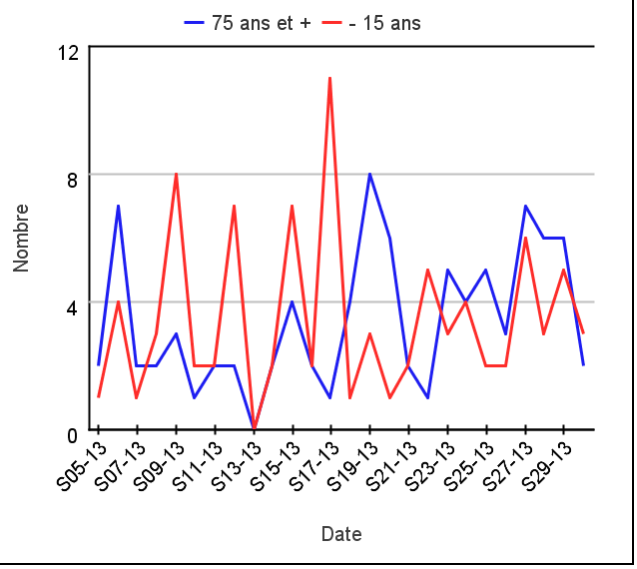
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur chez les 75 ans et plus et chez les moins de 15 ans, sur les 6 derniers mois, Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)

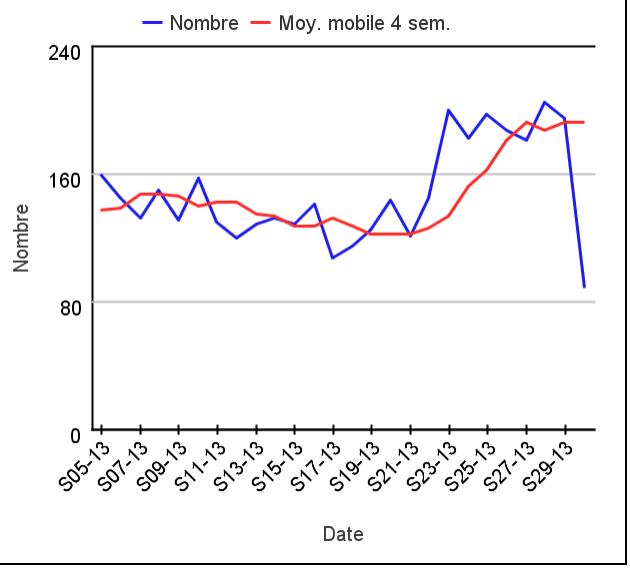


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

| MALAISES |

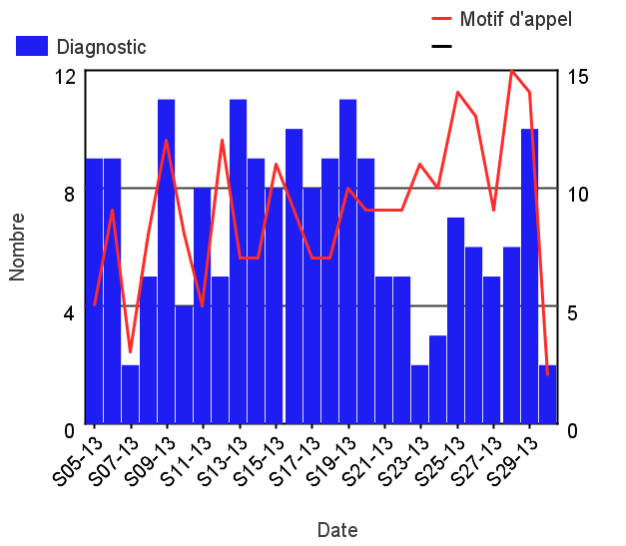
Evolution hebdomadaire des diagnostics de malaise et moyenne mobile sur 4 semaines, tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

(dernière semaine incomplète)



Evolution hebdomadaire des malaises (motifs d'appel et diagnostics), tous âges, sur les 6 derniers mois, réseau SOS Médecins/InVS (Nîmes et Perpignan)

(dernière semaine incomplète)

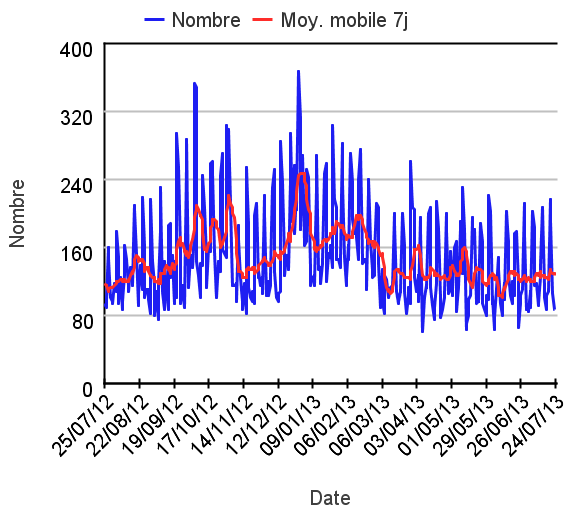


Evolution quotidienne du nombre total de résumés de passages aux urgences reçus sur les 15 derniers jours et proportion de passages des regroupements de diagnostics indicateur chaleur, coliques néphrétiques, infections urinaires et malaises, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

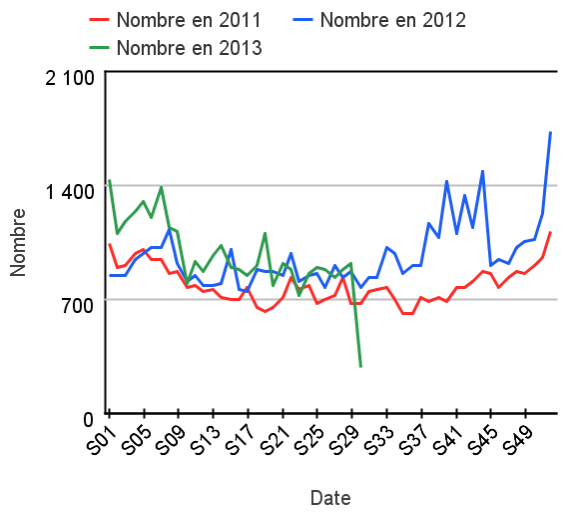
	Toutes causes	% Indicateur chaleur	% Coliques néphrétiques	% Infections urinaires	% Malaise
10/07/13	1 646	0,12	0,61	0,55	2,25
11/07/13	1 620	0,12	0,49	0,31	1,3
12/07/13	1 729	0,12	1,21	0,69	2,02
13/07/13	1 833	0,16	0,98	0,65	1,09
14/07/13	1 759	0,11	0,51	0,51	1,71
15/07/13	1 994	0,2	0,45	0,65	1,91
16/07/13	1 615	0,25	1,36	1,11	0,99
17/07/13	1 658	0,18	0,97	1,15	1,33
18/07/13	1 631	0,06	1,04	0,92	1,96
19/07/13	1 670	0,18	0,42	0,9	1,56
20/07/13	1 834	0,05	0,87	0,76	1,42
21/07/13	1 828	0,11	0,77	0,93	1,91
22/07/13	1 799	0,17	0,5	0,72	1,83
23/07/13	1 718	0,23	0,87	0,7	1,92
24/07/13	1 046	0,29	0,76	1,15	2,1

| SOS MEDECINS |

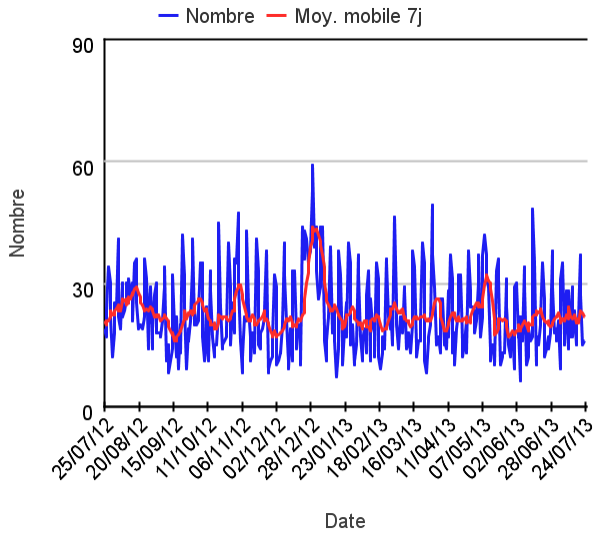
Evolution quotidienne du total des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) sur les 12 derniers mois et moyenne mobile sur 7 jours, tous âges



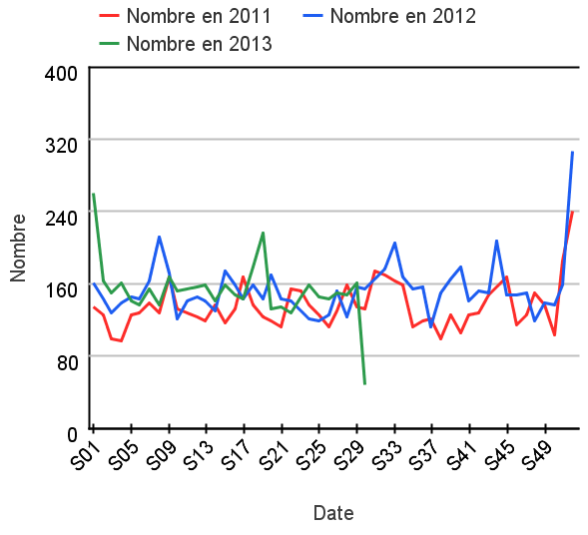
Comparaison du nombre hebdomadaire d'appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) sur les 3 dernières années, tous âges



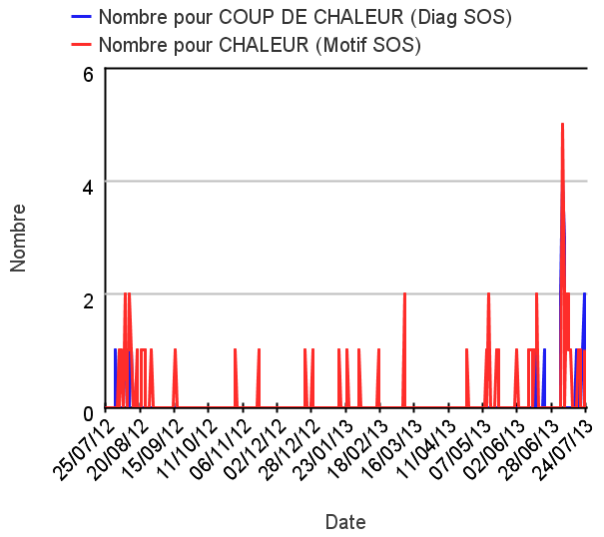
Evolution quotidienne du total des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) sur les 12 derniers mois et moyenne mobile sur 7 jours, personnes âgées de 75 ans et plus



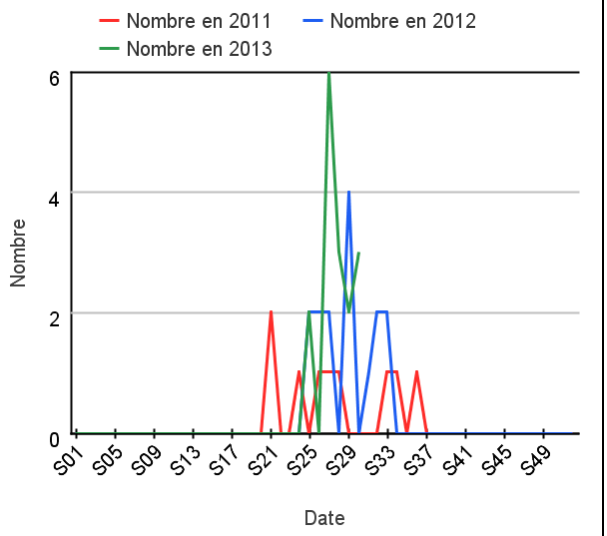
Comparaison du nombre hebdomadaire d'appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) sur les 3 dernières années, personnes âgées de 75 ans et plus



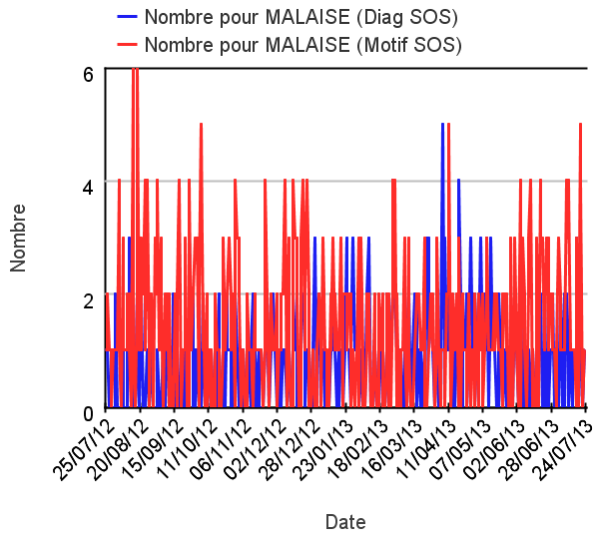
Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel chaleur et les diagnostics de coup de chaleur, sur les 12 derniers mois, tous âges



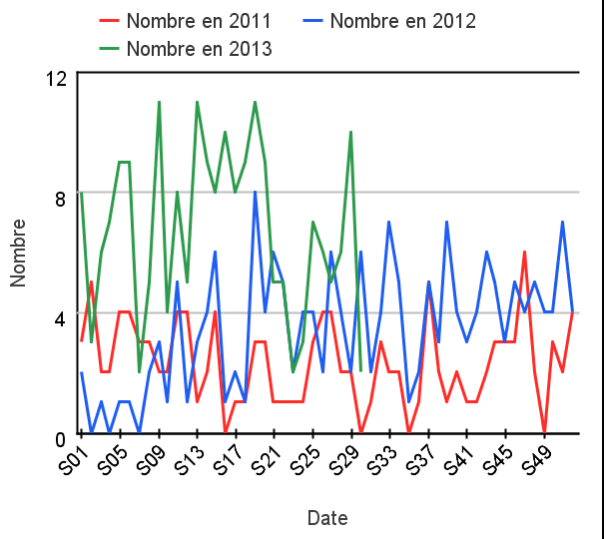
Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de coup de chaleur sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)



Evolution quotidienne des appels reçus par les associations SOS Médecins (Nîmes et Perpignan) concernant les motifs d'appel et les diagnostics de malaise, sur les 12 derniers mois, tous âges



Comparaison du nombre hebdomadaire de diagnostics de malaise sur les 3 dernières années, tous âges, SOS Médecins (Nîmes et Perpignan)



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

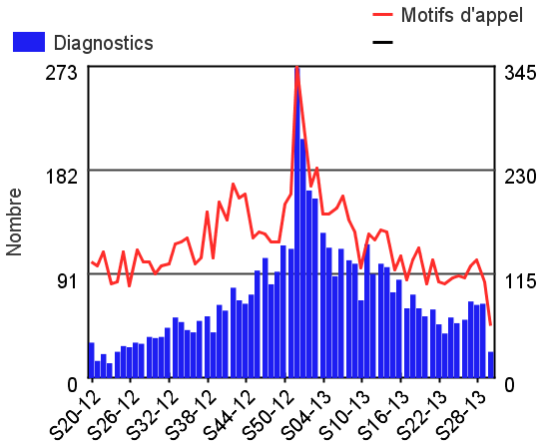
Le recours aux associations SOS Médecins concernant la gastro-entérite est en légère hausse sur les 3 dernières semaines. Mais si les diagnostics sont plus nombreux que les 2 dernières années à la même période, il faut tenir compte de l'amélioration du codage des diagnostics dans leur ensemble. Les motifs d'appels de la semaine 2013-28 sont tout à fait comparables à ceux des 2 années précédentes. La gastro-entérite constitue le 3ème motif d'appels ainsi que le diagnostic le plus fréquemment posé par les médecins des associations, surtout chez les 15-74 ans. Elle représente ainsi moins de 10% du total des appels / visites pour cette classe d'âge majoritaire.

Le recours aux urgences reste proche du niveau de base, mais est en légère hausse pour les semaines 2013-28 et 29, par rapport aux semaines précédentes.

Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins de Nîmes et Perpignan, tous âges, semaines 2012-20 à 2013-30

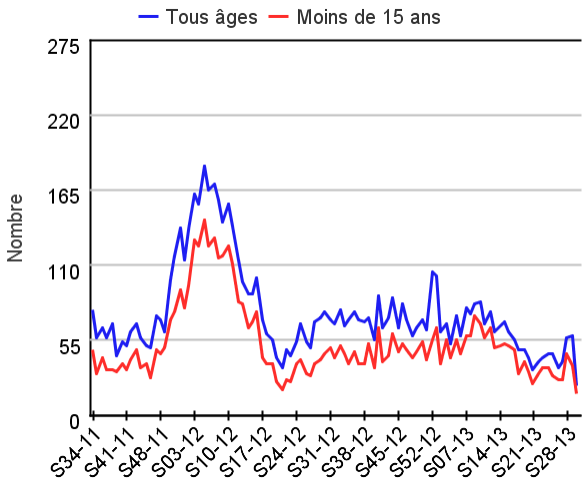
(dernière semaine incomplète)



Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites, semaines 2011-34 à 2013-30, établissements participant au réseau Oscour® de l'InVS en Languedoc-Roussillon, tous âges

(dernière semaine incomplète)



| FICHE MALADIES RESPIRATOIRES |

| EN BREF |

Le recours aux urgences pour asthme est équivalent à ce qui était observé les années précédentes à la même période de l'année. Les données SOS Médecins ne montrent pas de tendance particulière quant aux sollicitations concernant l'asthme.

Le nombre de diagnostics de pneumopathie varie peu et reste équivalent à ce qui était observé à des périodes équivalentes des années précédentes.

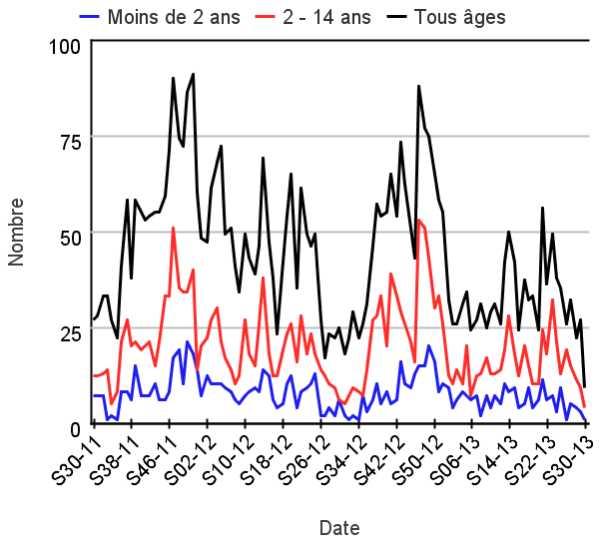
Moins d'une cinquantaine de diagnostics d'insuffisance respiratoire sont rapportés chaque semaine pour les services d'urgences de la région, ce qui est sensiblement équivalent aux effectifs observés l'an dernier à cette période de l'année.

| ASTHME |

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 24 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon, tous âges, moins de 2 ans et 2-14 ans

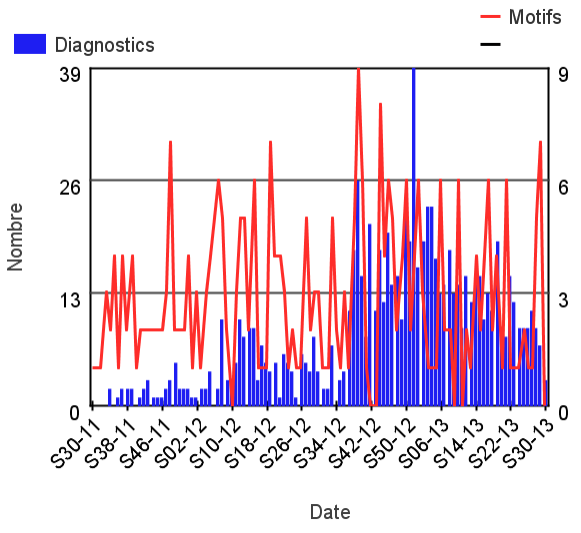
(dernière semaine incomplète)



Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan, sur les 24 derniers mois, tous âges

(dernière semaine incomplète)

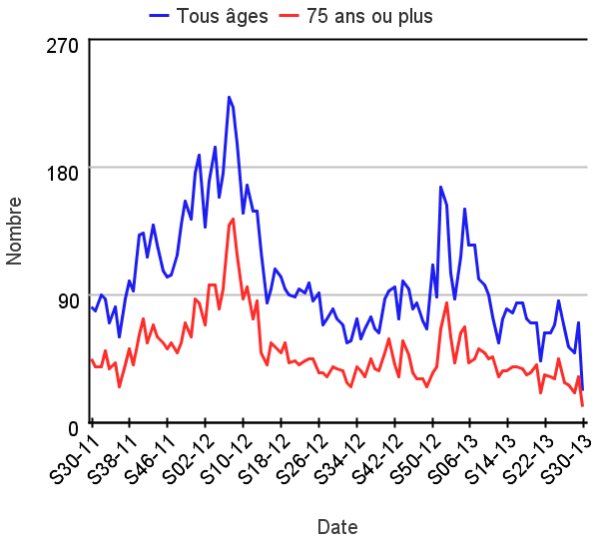


| PNEUMOPATHIES |

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France, tous âges et chez les 75 ans et plus

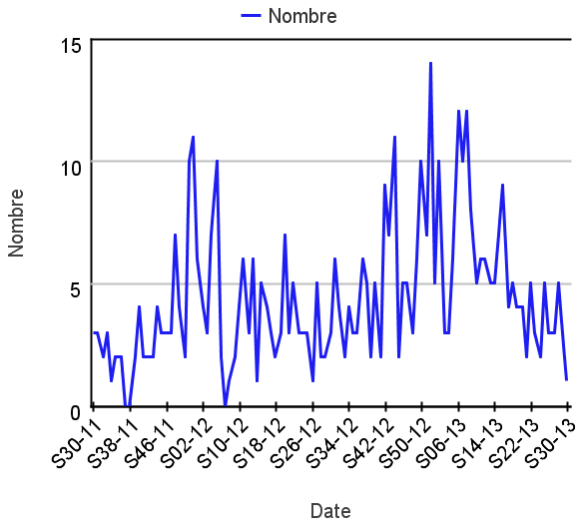
(dernière semaine incomplète)



Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de pneumopathies diagnostiquées par les médecins des associations SOS Médecins Nîmes et Perpignan, sur les 24 derniers mois, tous âges

(dernière semaine incomplète)

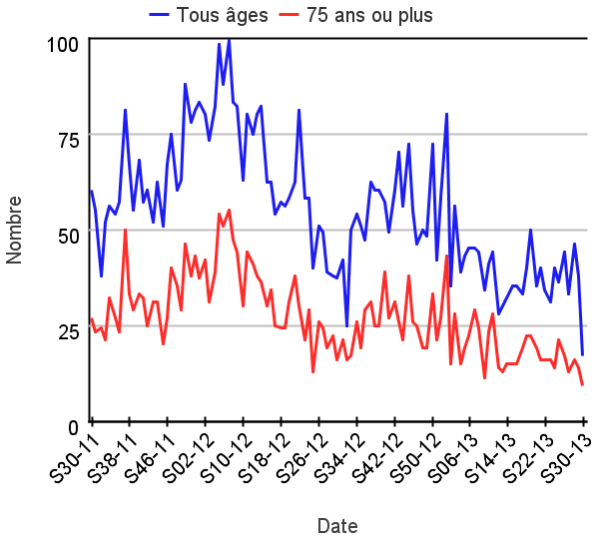


| DYSPNEE ET INSUFFISANCE RESPIRATOIRE |

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'insuffisances respiratoires diagnostiquées aux urgences, sur les 24 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France, tous âges et chez les 75 ans et plus

(dernière semaine incomplète)



| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

| CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1er mai 2013, les départements de l'Aude, du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées Orientales, dans lesquels le moustique tigre est implanté, font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue.

A ce jour, aucun cas de contamination autochtone n'a été recensé en Languedoc-Roussillon.

Tableau récapitulatif depuis le début de la saison de surveillance 2013 en Languedoc-Roussillon :

Départements	Cas suspects signalés	Cas Confirmés Importés		Cas en attente de confirmation	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Aude	1	1	0	0	1	1	0
Gard	5	4	0	0	4	4	0
Hérault	9	2	0	2	7	6	1
Pyrénées-Orientales	10	3	0	0	8	8	0
Total	25	10	0	2	20	19	1

| RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR |

Toute personne de retour d'une zone endémique et présentant des symptômes compatibles avec la dengue ou le chikungunya doit être signalée à l'ARS et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique au CNR des arboviroses.

• ***cas suspect de chikungunya (importé) :*** fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

• ***cas suspect de dengue (importé) :*** fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire), en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS :

• Fiche de signalement adressée par fax au 04 57 74 91 01 *
• Tel de la plateforme régionale : 04 67 07 20 60
(*) Hors jours ouvrés, précédez l'envoi du fax d'un appel vers la plateforme

Lien vers la fiche de signalement accéléré
Lien vers la fiche « Modalités de transmission des prélèvements »

| WEST NILE |

| EN BREF |

En 2013, depuis le début de la surveillance, aucun cas suspect humain de West Nile n'a été signalé dans la région Languedoc-Roussillon.

I PRESENTATION DU DISPOSITIF I

Depuis 2001, les infections à Virus West Nile (VWN) font l'objet d'une surveillance multi espèces associant des volets :
- équin,
- aviaire,
- entomologique,
- humain.

Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon. Cette surveillance est activée du 1er juin au 31 octobre.

Le volet humain de la surveillance, pour lequel nous sollicitons votre participation, assure la détection des cas suspects sévères d'infections à VWN :
- patients adultes (> 15 ans),
- fébriles (T° > 38°5),
- hospitalisés avec réalisation d'une ponction lombaire (LCR clair) pour symptomatologie neurologique.

Depuis 2009, à titre exploratoire et selon les mêmes critères de cas suspects, les infections neuro-invasives à virus Toscana (TOS) et Usutu sont recherchées par le CNR.

I A QUI DECLARER ? I

Merci aux cliniciens et biologistes :

- de **signaler le jour même par fax à votre ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

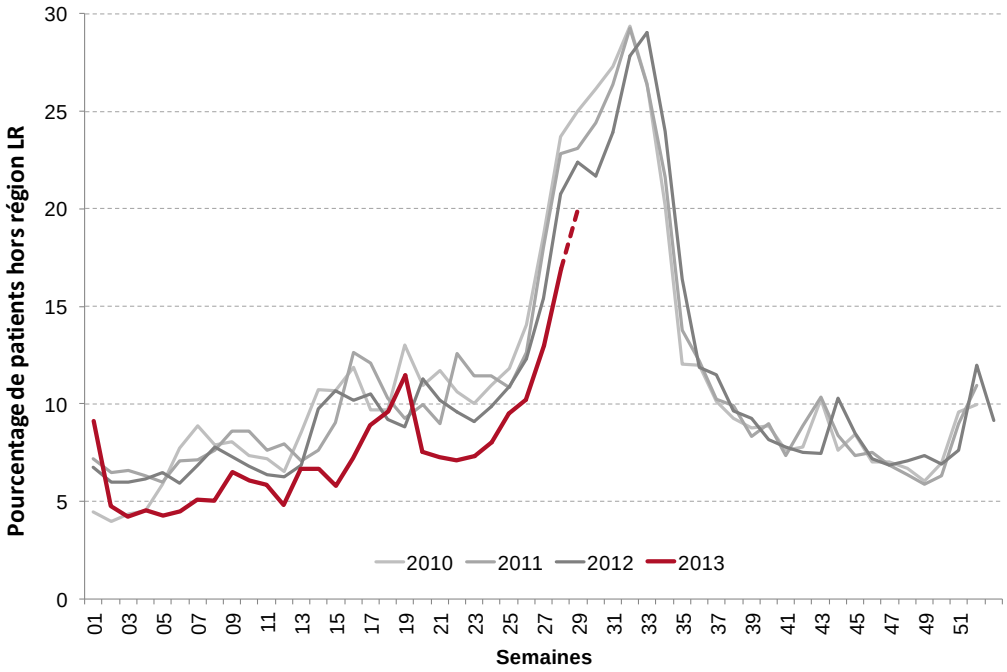
- de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**
Envoi de **données confidentielles** :
Télécopie : **04 57 74 91 01**
Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60.**

| ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ GLOBALE ET PAR CLASSES D'AGES (SurSaUD®) |

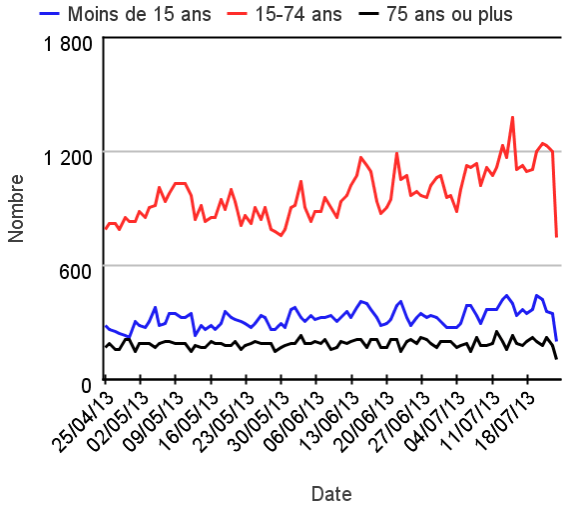
Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des structures d'urgence (SU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.
Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

A partir des résumés de passages aux urgences transmis au réseau Oscour® de l'InVS, la Cire a estimé la part des passages aux urgences concernant des touristes, c'est-à-dire les patients pour lesquels le code postal saisi ne correspondait à aucun des 5 départements de la région Languedoc-Roussillon ainsi que ceux pour lequel le code postal n'était pas renseigné. Les données des 2 dernières semaines sont provisoires.



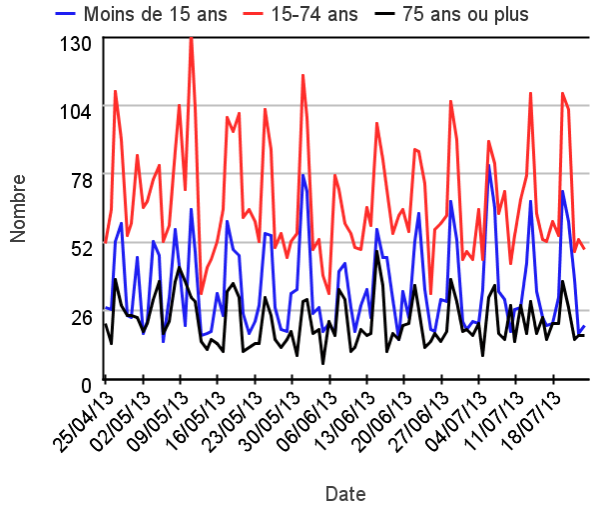
Oscour®

Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les établissements du Languedoc-Roussillon et utilisés pour les analyses précédentes, sur les 3 derniers mois



SOS Médecins

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2013-29, les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon sont réalisés à partir des données des structures d'urgences participant au réseau Oscour®, soit 12221 RPU. Le taux de codage du diagnostic principal était de 46%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 99% pour l'association de Nîmes et à 75% pour celle de Perpignan.
Etant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

| Chaleurs estivales - Pollution à l'Ozone - risques alimentaires - Mesures de prévention |

La semaine dernière nous avons rappelé aux établissements les éléments de vigilance et de réactivité par rapport aux risques liés aux fortes chaleurs.
La vague de chaleur se poursuit sans toutefois atteindre dans notre région les seuils d'alerte canicule.

N'hésitez pas à rappeler à vos patients (et aux personnels !) les mesures essentielles de prévention :

- ***maintenez les logements frais*** (fermez fenêtres et volets la journée, ouvrez-les le soir et la nuit s'il fait plus frais) ;
- ***buvez*** régulièrement et fréquemment de l'eau sans attendre d'avoir soif ;
- ***rafraîchissez-vous*** et mouillez-vous le corps, au moins le visage et les avants bras, plusieurs fois par jour ;
- ***passez si possible 2 à 3 heures par jour dans un lieu frais*** (cinéma, bibliothèque municipale, supermarché...) ;
- ***évitez, aux heures les plus chaudes*** **(11 h – 21 h),** ***de sortir*** et de pratiquer une activité physique ;
- **prenez régulièrement des nouvelles des personnes fragiles ou isolées**

De plus la surveillance de la qualité de l'air met en évidence ce jour un dépassement des seuils d'information pour l'Ozone dans le département du Gard :

Il est recommandé aux personnes âgées de plus de 65 ans, aux personnes asthmatiques ou allergiques, insuffisants respiratoires ou cardiaques, en sus des mesures générales :

- de limiter l'exposition aux produits irritants (tabac, solvants, peintures…)
- de suivre strictement les traitements médicaux et, en cas de fortes gênes respiratoires, ne pas hésiter à consulter un médecin

Pour en savoir plus :
Site du ministère de la Santé : www.sante.gouv.fr dossier «canicule et fortes chaleurs»
Site de l'Institut de veille sanitaire : www.invs.sante.fr
Site de l'Institut national de prévention et de d'éducation pour la santé : www.inpes.sante.fr
Qualité de l'air en Languedoc Roussillon : www.air-lr.org

Par ailleurs la chaleur accentue le risque de toxi-infection alimentaire collective (TIAC) : plusieurs épisodes ont été signalés ces derniers jours.
Nous vous rappelons que les TIAC sont des pathologies à déclaration obligatoire (formulaire à télécharger : https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12211.do). Lors de la survenue de tels épisodes il est important de pouvoir effectuer rapidement une enquête alimentaire auprès des personnes atteintes afin éventuellement d'identifier un ou plusieurs aliments suspects. De même des coprocultures doivent être effectuées chaque fois que possible afin de faciliter l'identification du germe et de l'aliment en cause.

Cinq règles d'hygiène et de sécurité des aliments peuvent être consultées ici sur la plaquette éditée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).
http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/flyer_keys_fr.pdf

N'hésitez pas à signaler les TIAC, les autres maladies à déclarations obligatoires, ou tout événement inhabituel (activité hospitalière importante, situation de tension, capacité en diminution) en utilisant la boîte ars34-alerte@ars.sante.fr.

Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique réalisé par la Cire ou vous désabonner, merci de nous en informer par mail à :
ars-lr-cire@ars.sante.fr

Le point épidémio

Remerciements :

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour®,

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

→ Retour au sommaire

Directeur de la publication
Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction
Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Chargée d'études
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

Diffusion
Cire Languedoc-Roussillon
ARS Languedoc-Roussillon
1025 Avenue Henri Becquerel
28 Parc Club du Millénaire - CS 3001
Tél. : 04 67 07 22 86
Fax : 04 67 07 22 88 (70)
Mail : ars-lr-cire@ars.sante.fr